Q. D. B. V.

SPECIMEN INAUGURALE MEDICUM

DE

HERNIA CEREBRI

SUB PRÆSIDIO DIVINO

GRATIOSÆ FACULTATIS

INDULTU

PRO LICENTIA

SUMMOS IN ARTE MEDICA HONORES

ET PRIVILEGIA DOCTORALIA

LEGITIME IMPETRANDI

SOLENNI ERUDITORUM EXAMINI

SUBJICIT

JOH. FRIDER. CHRISTIANUS

CORVINUS

WESTERBURGENSIS

AD DIEM XXIII. *SEPTEMBR. ANNO MDCCXLIX.*

ARGENTORATI

Ex OFFICINA PAUSCHINGERIANA.

DEO PATRIÆ PATRONIS atque AMICIS.



§. I.

Quamvis, docente Anatomia, nobilissimum cerebri viscus suis membranis, dura nimirum ac pia matre, involutum, & theca ossea, ex octo firmissimis cranii ossibus compacta, inclusum loco suo naturaliter excedere nequeat; fieri tamen nonnunquam potest, ut in prima conformatione pars cujusdam ex dictis ossibus deficiat, sicque, relicto inter coercentes partes hiatu, inæqualiter sustentati cerebri portio per illud cavum prorumpat, quæ tum membranis propriis, tum integumentis capitis communibus tecta, tumorem format, quem ex reliquarum herniarum analogia haud inepte *Herniam Cerebri* aut *Encephalocelen* appellare possumus.

§. II.

Rarior hujus affectus apud observatores mentio occurrit. Aliis dijudicandum relinquo, num casus Scretæ apud Hildanum *Cent. VI. obs. XVII. p.* 512. aut Foresti *Obs. Chir. Lib. III. obs.* 7. *Tom. IV. opp. p.* 73. vel Jobi a Meekren *Obs. Med. Chir. cap. VII. p.* 51. sive Ruyschii *Obs. Anat. Chir. obs.* 52. *p.* 69. seu Jacobæi in Barthol. *actis Haffn. Vol. II. obs.* 33. *p.* 80. seu Anonymi in Cl. Hebenstreitii *Diss. de Ca-*

 pitoni-

pitonibus Laborioso partu nascentibus §. 19. huc trahendi sint. Ast REISELII *observatio de Cerebello extra cranium sito* quae in *E. N. C. Dec. II. Ann.* 2. *Obs.* 115. *p.* 272. *legitur*, omnino ad cerebri hernias referenda est, ubi narrat, infantem recens natum in nucha habuisse tumorem durum, tensum, magnitudine duarum nucum cortici adhuc inclusarum, qui apertus serum lympidissimum ad quatuor unicas emisit, tandem materiam purulentam stillans post septem hebdomatum decursum morte tragœdiæ finem imposuit: post mortem apertus ostendit cerebellum per foramen proprium, cum foramine magno ossis occipitis conjunctum, elapsum in tumore latuisse. Primus interim, quantum novi, qui morbum hunc, novo hoc, maxime adæquato, nomine salutavit, & quod magis, curare docuit, Solertissimus est Galliæ Chirurgus HENRIC. FRANC. LE DRAN cujus *observationem Chirurgicam primam* in compendio huc transferre non pœnitebit. *Recens natus infans in regione capitis parietali dextra tumorem mollem, indolentem, totam fere ejus superficiem occupantem, ad pollicis regii altitudinem elevatum, cum aliquo fluctuationis sensu, habuit: & quoniam in circumferentia tumoris in ipso osse circulus digito explorari poterat, qui ossificationis imperfectæ suspicionem præbebat,* Herniam Cerebri *subesse arbitratus, lintea complicata, densissima, spiritu vini imprægnata, solo, eoque consueto capitis infantis involucro sustentata, superimposuit, & sine nova facta humectatione per* 24. *horarum spatium ibidem reliquit, eum in finem, ut lintea ista complicata, exsiccatione duriora facta, tumorem leviter sustentarent, eumque molli compressione mox comprimerent, sicque dilatatis vasis sensim elaterem redderent, ut, contractis partibus, ossis defectus nova ossificatione restitui possit. Nec eventus*

spem

ſpem defraudavit, elapſo enim menſis ſpatio tumor integre evanuit, quo temporis intervallo os temporale ſenſim oſſificatum circulum iſtum de die in diem ita imminuit, ut non niſi in centro ejusdem parvum foramen fuerit relictum, quod & ipſum elapſis decem menſibus coaluit. Sic & Excell. D. D. TREW *in commerc. Liter. ad A.* 1738. *hebd.* 52. *n.* 3. *p.* 412. infantis meminit, in cujus *capite ſuper os verticis ſiniſtrum prope ipſum verticem & occiput prominebat tumor, floreni circiter magnitudine & pollicem ferme altus, ſic & in altero latere ſimilis tumor minor licet aderat, qui tamen ſponte evanuit. Non difficilé erat in ambitu tumoris hiatum oſſis detegere.* Infantem hunc Celeber. Obſervator eodem modo ut LE DRANIUS cum ſanitate in gratiam reduxit.

§. III.

Et ne aſymboli diſcedamus ſequentem caſum dabimus. Civi honeſto hujus urbis A°. 1741. d. 29. Julii naſcebatur filiolus a cujus occipite inter utramque aurem admirandus tumor dependebat: radicis ejus diameter transverſalis ſpatium duorum digitorum cum dimidio, longitudinalis ſesqui digitum confecit, inde augendo progrediens longitudine ſex, latitudine quinque, craſſitie tres digitos replevit. Superficies ad radicem tumoris capillis undique obtecta, poſt ſe cutim glabram, inæqualem, lineis quibusdam calloſis, quaſi cicatriſatis, interſtinctam, præcipue in margine ejus ſiniſtro, reliquit. In fundo tumoris à radice verſus ejus corpus ſerpens lata cuticulæ excoriatio aderat. Tactu, imprimis ad radicem tumoris, partes ſolidæ inſtar membranarum in ſe convolutarum explorabuntur; reliquam ejus portionem liquidum replebat, quod in altum ſublato tumore

versus cerebrum recedebat, ast demisso eodem, pristinum rursus locum occupavit, & tumor uno in margine digitis percussus, fluctuationem in altero latere, ut in ascite fieri solet, sensibus obtulit. Die XXX. ejusdem mensis, hora 5. matutina advocatus Experientissimus, &, ut in omni arte Apollinea, sic in obstetricia potissimum morborumque mulierum & infantum scientia longe celeberrimus Dominus Doctor Fried (qui, cum famam ejus tot in universa fere Europa dispersi discipuli, magno mortalium emolumento loquantur, laudibus meis qualibuscunque omnino major existit) una cum Chirurgo exercitatissimo & Anatomico Lynceo, νῦν ἐν ἁγίοις, accurate instituto examine & pensitatis cunctis, maluit anceps experiri remedium, quam nullum. Incisione ergo, mediante lanceola, in inferiore margine tumoris facta, effluxit lympha ex flavo rubescens, satis copiosa, & hanc cystidem, sola extensione integumentorum communium capitis formatam, penitus evacuavit. Sufficienter deinde per incisionem cruciformem dilatato vulnere, duæ adhuc cystides, sinistrorsum magis locatæ, sibi invicem accumbentes, & priori cystidi inclusæ, in conspectum prodibant, quarum dextra rotunda & major erat, sinistra minor & oblonga: exterior utriusque superficies æqualis, glabra, aliquo modo tendinea splendensque, ab innumeris vasorum ramificationibus & inibi stagnante sanguine atro livescentis coloris, ex utroque latere ad internam cystidis communis faciem per productiones, quasi per duo ligamenta falciformia adhærebat. Tactus similis contenti fluidi suspicionem genuit, factaque nova incisione revera oculis subjecit. Ad radicem cystidis dextræ, eductis aquis, corpusculum rubicundissimum, in aquis fluctuans, semi pollicis longitudine,

ne, portionis plexus choroidei referens formam, apparuit. In illam ex quo dictum corpus prodiit cavitatem, ſtylum exploratorem ad ſesqui pollicis ſpatium in cerebrum immittere, corpus tamen ipſum digitis penitus reponere non potuit operator. Quædam inſuper duræ menyngis falces protruſæ aderant, quæ corpus illud ſolidum, quod tactus, ut diximus, externe ſentiebat, conſtituerunt. In ipſa operatione ſub apertura omnium cyſtidum & eductione aquarum, nullum nec ſenſus nec doloris ſignum edidit infans, niſi quod ad ſtyli exploratoris intruſionem humeros aliquoties ſurſum moveret. Cyſtides duæ internæ cum iſta plexus choroidei portione tegebantur plumaceolis, vino calido, aqua Reginæ Hungariæ acuato, imprægnatis; iisque ſuper inducta cyſtide communi, ſeu externa, linteo leniter comprimente & faſcia, integumentum capitis (*couvre chef*) dicta, muniebantur. Reliquam diei partem tranquille, quaſi in lethargo dormiens, ſine cibo potuve tranſegit puſio, & ſub reſpiratione debiliſſima, nulloque extremitatum motu, vix ſemel iterumque oculos aperuit, excretionibus tamen alvinis naturalibus ſatisque copioſis ſuccedentibus. Remotus ſub veſperam apparatus ſero ſanguinolento copioſo fœtido humectatus apparebat: Cyſtides partim gangræna corruptæ, partim inſigniter tumefactæ, & pure albicante hinc inde obtectæ erant. Interiora tumoris mane frigida, nunc æqualiter undique calebant, reſpiratio paulo fortior, & palpebram ſiniſtram, debili licet motu aperuit. Rebus ſic ſtantibus, cum omnia triſtem nuntiarent prognoſin, membranas non reſecuit operator, ſed ſupra dicto modo denuo vulnus deligavit. Miſellus noſter die XXXI. Julii hora quinta matutina, emiſſo prius, quod antea per breve vi-

tæ ſpatium nondum fecerat, ejulatu, animam exhalavit, & aliquot interjectis horis, ad phænomenorum haud vulgarium cauſas explorandas, cultro anatomico ſubjectus eſt. Ad os parietale dextrum ſub pericranio obtulit ſeſe tumor ſanguinolentus ſatis copioſo ſangine extravaſato, pericranium a dicto oſſe penitus ſeparante atque protrudente, repletus. Tota inſuper lateris dextri infra oculos portio rubra tumidaque apparuit: ſiniſtrum quoque bregma ſanguinis extravaſati portio tegebat; quæ quidem ſymptomata inclinationi & compreſſioni capitis durante partu factæ tribuenda eſſe videntur. Remotis hinc ex utraque parte oſſibus parietalibus, oſſe frontis & occipitis in ſitu relictis & aperta dura matre, cerebrum naturali quidem colore, aſt conſiſtentiæ mollioris, mucoſæ, quaſi maceratæ in conſpectum prodiit. Deinde cerebrum repetitis ex arte ſectionibus ad corpus calloſum usque Anatomicus abſtulit, apertisque lateralibus ventriculis, in corporibus ſtriatis, magis tamen in ſiniſtro, oblongas calloſitates vaſculis intertextas obſervavit. Corpus calloſum fornici per maſſam ſolidam, denſam, absque interjecto ſepto lucido, continuum erat. Thalami nervorum opticorum non coaliti: ſed remoto fornice ſtatim in conſpectum prodiit ventriculus tertius, ſatis ſpatioſus, & cum ventriculis lateralibus unum quaſi cavum commune conſtituens, quod retrorſum magisque ſiniſtrorſum ſupra eminentias quadrigeminas vergens, per foramen p. n. occipitis mox deſcribendum in duas iſtas cyſtides interiores terminabatur. Evidenter hic ventriculus oſtendebat, corpuſculum iſtud rubicundiſſimum, ex radice cyſtidis dextræ egrediens, cujus ſupra mentionem fecimus, veram plexus choroidei continuationem fuiſſe. Loborum poſteriorum cerebri

bri extremitates itidem in istud foramen p. n. ossis occipitis tendebant, ita ut a parte externa cerni tangique potuerint. Integre remotis dictis lobis nullum tentoriorum cerebelli vestigium apparuit (quippe quæ per foramen p. n. protrusa duas cystides recensitas constituebant) hinc lobi posteriores cerebri immediate cerebello incumbebant. In ipsa denique superiore & majore ossis occipitis parte ob defectum protuberantiarum occipitalium ipsiusque substantiæ osseæ foramen aderat præternaturale, figuræ ex triangulari ovalis cujus portio magis rotunda basin, acuminata vero apicem constituebant: Margines foraminis, læves, crassiusculi, subrotundi, ex duobus quasi semiarcubus compositi videbantur, quorum extremitates inferiores non coalitæ, sed per substantiam intermediam, ligamentosam, satis validam, quatuor aut quinque lineas longam, connexæ erant, & quæ quasi sepimenti munere inter foramen p. n. & foramen magnum occipitale pro transitu medullæ spinalis fungebatur.

§. IV.

Cum medulla spinalis non tantum sit continuatio cerebri, sed & pari ratione theca ossea involvatur, quid mirum, & ipsam, deficientibus ob malam primam conformationem vertebrarum quarundam processibus spinosis, loco suo excidere, aut, quod frequentius evenit, in tumorem serosum degenerare posse, quem ob summam, tum ratione causæ, tum partis affectæ analogiam ad herniarum cerebi species referre vix est quod dubitemus. Frequens certe experientia ratiocinium nostrum confirmat. Videsis Schenckium *Observ. Med. Lib. V. obs.* 48. 51. *p. m.* 56. 63. Tulpium *Obs. Lib. III. c.* 29. & 30. *p.* 229. *seqq.*

seqq. MUYS *Prax. Med. Chir. Dec. IX. obs.* 5. RUYSCHIUM *Obs. Anat. Chir. obs.* 34. 35. 36. *p.* 45. *seqq.* & *epist. probl. XII. p.* 24. B. SALTZMANNUM *in Dissert. de Tumoribus quibusdam ser. ext.* §. 3. & 4. STALPARTUM VAN DER WIEL *Obs. rar. cent. post. obs.* 34. *Tom. II. p.* 368. WALTHERUM *Thes. Obs. Med. Chir. obs. II. p.* 13. SCHROECKIUM *in Scholio ad obs.* 115. *dec. II. a.* 2. *E. N. C.* BURGIUM *ibid. dec. II. a.* 6. *obs.* 58. *p.* 141. BRUNNERUM *ibid. dec. III. a.* 1. *obs.* 152. *p.* 352. MAURIT. HOFFMANNUM *ibid. dec. II. a.* 5. *obs. p.* 431. APINUM *ibid. dec. III. a.* 9. 10. *p.* 310. MAUCHARTUM *ibid. Cent.* 9. *obs.* 38. *p.* 92. D. D. TREW *Commerc. Lit. a.* 1741. *hebd.* 20. *no.* 1. *p.* 154. Similem quoque casum olim in hac urbe observavit D. D. SCHURER, vir multiplici doctrina & felicissima praxi clarissimus, quem ut ipse aliquando cum aliis rarioribus suis observationibus luci publicæ committere velit, anxie optamus. In cunctis ceterum observationibus allegatis malum occupaverat regionem lumborum & ossis sacri ad ambitum nunc unius nunc plurium vertebrarum, & consistit in inundatione spinalis medullæ, cum intumescentia & dehiscentia tegumentorum communium, atque processus spinosi vertebrarum lumbarium, aut partis ossis sacri posticæ portio, deficiunt; hinc quoque auctoribus *spina bifida* audit. Et quicunque hoc morbo laborarunt omnes mortui sunt conf. egregium Schediasma Celeber. TREWII *l. c.* & *hebd.* 21. *p.* 161.

§. V.

Herniam denique cerebri stricte sic dictam cum modo recensita spina bifida posse conjungi, cum contradictionem non involvat, experientia erit consulenda, num hæc actu coextiterint unquam. Memoran-

morandus certe caſus eſt Lechelii *in E. N. C. Dec. II. a.* 2. *obſ.* 158. *p.* 363. ubi de recens nato infante loquitur, quod duos habuerit tumores, unum in medio occipitis, juglandem magnitudine æquantem, tactu mollem, pilisque obſitum, alterum in ſpina dorſi, ovi magnitudine, qui morbus tandem in completum hydrocephalum terminatus, miſellum e vivis ſuſtulit. Poſt mortem tumores lympha repleti, in lumbis ſpina bifida, & in oſſe occipitis foramen rotundum præternaturale reperta ſunt.

§. VI.

Num vero ſimile quid in adultis contingere poſſit, ſi pars cranii vel morbo, vel vi violenta externa ablata ſit, deſpiciendum erit. Non me tale quid in recenſione læſionum cranii legiſſe apud obſervatores memini, niſi *in E. N. C. Dec. II. a.* 1. *obſ.* 167. *p.* 393. ubi Koenigius mulierem in ſcenam producit, ex cujus cranio carcinomate exeſo, cancro corrupta inſimul dura matre, cerebrum nudum pomi magnitudine protuberavit, ſubſequente rationis vacillatione; ſopore & apoplexia lethali. Quod ſi vero conſideres, herniæ inteſtinalis aut omentalis ideam non abſolvi, quando dicta corpora ex vulnere vel ulcere abdominis aperto prorumpunt, ſed tum demum in herniarum claſſem referri, quando rupto, vel dilatato peritoneo, illæſa cute, muſculis aut ſcroto, e loco naturali excedunt, modo recenſitam hiſtoriam quoque inter hernias cerebri locum non mereri judicabis, quoniam nudum protuberavit cerebrum. Ideoque nec in ſequentibus ejus mentio fiet. Multo minus hic fungorum cerebri ratio habetur, quando teſte Malpighio *de Cort. Cerebr. c.* 4. *p.m.* 85. exulcerantur externis vulneribus corticales cerebri glandulæ, & in

B   inſignes

insignes exurgunt excrescentias (conf. quoque Cl. HALLERUS *in commentar. ad Inst. Boerh. Tom. II. p. 495.*) præterquam enim quod de iis idem sit ferendum judicium, quod de cerebri protuberantia modo dedimus, status hic præternaturalis cum naturali minime comparandus erit, cum in hernia cerebri cerebrum naturaliter sit constitutum, aut naturali proximum, in hoc vero casu exulceratum. Spinam bifidam quod attinet, illam bis in adultis APINUM observasse recenset HOCHSTETTERUS *in differt. de spina bifida Altorf.* 1703. *habita* §. 19. semel inter scapulas in virgine 20 annorum, & altera vice in fœminæ 50 annorum ossis sacri fine; cum vero non satis describat, an revera processuum spinosorum adfuerit dehiscentia, an vero tumor alius lymphaticus tantummodo in his regionibns natus fuerit, rem, donec uberior nos realitatem & existentiam phœnomeni doceat experientia, in dubio relinquo. Consentit Cl. TREWIUS, & hos tumores a spina bifida diversos fuisse judicat. Exulceratus iste in spina dorsi & lumbaris pueri quatuor annorum tumor, quem TH. BARTHOLINUS *Hist. Anat. Cent. I. obs.* 30. *p.* 42. profert, si quidem spina bifida fuit, a nativitate, ni me omnia fallunt, sic docentibus reliquis circumstantiis, aderat, licet de ea re nil dicat accuratissimus ceteroquin observator. Recte ergo forsan concludo, herniarum cerebri & medullæ spinalis existentiam in adultis vel non dari, vel adhuc dum non clare demonstratam esse.

§. VII.

Quod si allegatas hucusque observationes paulo accuratius rimari & inter se comparare velimus duplex Encephaloceles genus erit statuendum, unum quod *cerebri* ipsius, alterum quod *medullæ spinalis* her-

herniam comprehendit: utrumque rurſus duas habebit ſpecies, eritque Encephalocele *ſimplex*, ubi tumor tantum cerebrum aut medullam ſpinalem complectitur (qui quidem caſus rarior eſt, & in ſupra citatis exemplis non niſi in Cl. TREWII caſu occurrit) & *compoſita*, ubi tumor præter cerebrum aut medullam adhuc plus minus ſeroſæ colluviei includit, quam ſpeciem ſi *Hydro-Encephalocelen* nominare velis, me non habebis refragantem. Porro erit & alia hujus herniæ compoſitæ ſpecies, quando, ut in caſu LECHELII §. 5. & hernia cerebri & ſpina bifida uno eodemque in ſubjecto reperiuntur. Hernia cerebri ipſius ſubdividi poterit in *herniam cerebri* ſtricte ſic dictam (vid. LE DRANII TREWII & noſter caſus) & herniam *cerebelli* (vid. caſus REISELIANUS) ratione loci hernia cerebri ipſius eſt vel *lateralis*, vel *verticalis* (hoc eſt in ſuperiore capitis regione) vel *occipitalis* (aut in nucha) & hernia medullæ ſpinalis vel in *lumbari*, vel in *oſſis ſacri* regione reperitur. Denique reſpectu eventus herniæ hæ in *ſanabiles* & *inſanabiles* dividi poterunt.

§. VIII.

Cauſam herniæ cerebri proximam in deficiente aut imperfecta partis oſſis cujusdam, cranium aut ſpinam lumborum vel oſſis ſacri conſtituentis, oſſificatione quærendam eſſe, omnes citatæ hiſtoriæ uno ore pronunciant. Quænam vero hujus oſſificationis deficientis cauſa ſit, accuratius nunc inquirendum erit. Cerebrum cum annexa medulla ſpinali primarium nutritionis, ſenſus motusque inſtrumentum eſſe, & in corticali ſua ſubſtantia liquidum ſecernere, quod per fibras medullares nervis infundit, Phyſiologia demonſtrat. Antequam ultima hæc puriſſimi

liquidi ſecretio contingit, a ſanguine ſeparatur latex tenuis, lympha inter humores C. H. viſibiles ſubtiliſſima (*conf.* BOERHAVE *Inſt.* §. 274. *No.* 4.) quæ magna in copia in cerebro reperitur, illud irrigat, ab exſiccatione & concretione præſervat, & munere ſuo functa ad cor redit (*Idem l. c.* §. 295.) Eas porro partes, quas in adultis oſſa vocamus, in embryone ab initio eſſe molliſſimas, in capite præſertim membranis ſimillimas, aſt ſenſim majorem adquirere duritiem, quem actum oſſificationem ſalutant, oſteogenia fœtus oſtendit. Supponamus nunc lympham iſtam cerebri, ſive ex propria ſpiſſitudine, hincque nata *διαπηδήσει* aut *διαιρέσει*, ſive ex nimio ejus motu & ſubtilitate, hincque orta *ἀναστόμωσει*, ſive ex impedito ejus quacunque de cauſa ad cor refluxu, in cerebro coacervari, ſtagnare, extra ſua vaſa effundi, orietur morbus quem *Hydrocephalum internum* (a) dicunt, qui ſucceſſu temporis ſub majore humorum coa-

(a) de hydrocephalis videantur ſchediaſmata & obſervationes PETITI *Mem. de l'Acad. des Sciences a.* 1719. *p. m.* 121. REIMANNI in Breßlauer Sammlungen *Tent. XVI. S. IV. art. XIII. p.* 641. SEMLERI atque HERMANNI *ibid. Tent. XXXII. S. IV. art.* 23. *p.* 541. & *Tent. XXXIV. S. IV. art.* 11. 12. *p.* 460. *ſq.* MOWAT & PAISLEY *Eſſais & Obſerv. de Medicine de la Societe d'Edinbourg Tom. III. obſ.* 22. *ſeq. p.* 406. SEVERINI *de recond. abſceſſ. natura Lib. IV. c.* 9. §. 2. *p.* 183. aliorumque in E. N. C. quos lubens hic prætermitto. Audivi fuiſſe ante hos viginti circiter annos in prædio, prope hanc urbem ſito talem Hydrocephalum internum, qui ad duodecimum uſque annum miſeram vitam protraxit. Longitudo integri corpuſculi tres pedes, caput vero, dimidium totius longitudinis, repleverat, facies parva & rugis obſita, cranii moles ſtupenda, nec ſenſus, dolorem ſi excipias, nec motus ullum ſignum, fames canina, convulſiones leviores ſubinde afflixerunt ægrum, ſemper duo homines requirebantur, quando e loco in locum transferre voluerunt, ubi unus caput alter reliquum corpus ſuſtentabat.

coacervatione oſſa cranii diſtendit, capitis volumen miſere adauget, & cerebri ſubſtantiam molliorem, flaccidiorem minus compactam atque minus cohærentem reddit. Perge fingendo, lympham iſtam extravaſatam, antequam in plenarium Hydrocephalum degeneravit morbus, plus premere unam oſſis cujusdam cranii partem quam reliquas, aut, quod idem eſt, illud os à cauſa quacunque externa magis premi quam cetera, comprimentur vaſa, hinc nutritio & oſſificatio ejus partis impeditur: cumque, ceteris paribus, membrana minus preſſioni cerebri & lymphæ reſiſtat, quam os, vicina mollioris cerebi, & extra ſua vaſa fluctuantis lymphæ portio membranas (tum iſtam quæ oſſis vices ſupplet, tum duram piamque matres) preſſione ſua ſenſim diſtendit, & muſculos cutemque in tumorem elevat. Nec refragatur huic theoriæ objectio, quaſi his ſuppoſitis frequentior eſſe debeat morbus, quam actu reperitur; omnes enim infantes ſpatium quoddam in vertice gerunt, quod nullo oſſe ſed ſola membrana tegitur, cur non ea pari modo a cerebri preſſione dilatatur? Sed ſi conſideremus, quod eo in loco, ubi fontanella (ſic membranam iſtam vocant) reperitur, duplicatura duræ matris, quæ falcem ejus format, frenum ſatis robuſtum conſtituat, quo minus cranii fornix cedere & herniam formare poſſit, objectio ſatis diluitur. Adde, quod ſitus naturalis infantis in utero capite ſit magis erecto quam depreſſo aut inverſo, quo in caſu contenta ejus minus prement in verticem, quam in latera aut baſin, ita ut ne ſic quidem eo in loco herniam conſtituere valeant, & licet ſub ipſo partu, aut fœtu in lucem edito ſitus capitis ſit inverſus aut magis horizontalis, eo tamen in caſu partes jamjam magis ſunt firmæ minusque loco ſuo cedere norunt, etenim,

 ſi ſi-

ſi fides hiſtoriis habenda, affectus noſter non niſi in utero & mollioribus adhuc exiſtentibus partibus, contrahatur. Quod ſi denique ſupponatur lympham iſtam cerebri extravaſatam viam invenire, per quam ex capite in medullam ſpinalem deſtillare poteſt, proprio pondere deſcendet aqua, quousque poteſt. Hoc eſt, in imam thecæ vertebralis regionem, ſive lumbarem aut oſſis ſacri deveniet. Docet vero KERCKCKERINGIUS in *Oſteogen. fœt. cap.* 12. *p.* 239. & *Tab.* 39. *fig.* 5. infantum ſpondylos ex tribus oſſiculis, cartilagine inter ſe commiſſis, conflatos eſſe, in hanc cartilaginem ſi humor defluens imcumbit, illa emollitur, oſſicula paulatim dirimuntur, ſpina diducitur, & muſculi cum integumentis in tumorem ſurgunt. Quam theoriam LECHELII caſus, §. V. citatus egregie illuſtrat.

§. IX.

Ad cauſas occaſionales mali referunt nonnulli depravatam, aut terrore perculſam matris imaginationem: ſic fœminæ, in hiſtoria REISELII, felis circa collum impoſitus, qui aliquamdiu partibus collo vicinis adhæſit, unde infans tumorem in nucha accepit, ejusdem coloris pilis obſitum, ac felis cervici impoſitus habebat. TULPIUS rapam prægnanti denegatam, mulierem hinc lumbos ſuos percutientem, accuſat. Idem, nec non B. SALTZMANNUS gravem in lumbos lapſum, & inde productam ſpinam bifidam recenſent. Alii alia producunt. Non me latet modernorum Medicorum plurimos, præcipue Anglos Galloſque, imaginationi maternæ omnem vim in formatione aut deſtructione fœtus denegare (b) *pro-*

(b) Egregie ventilatam hanc controverſiam vide in Celeb. HALLERI *Commentario* aureo *ad Inſt Boerh. Tom. V. P. II. p.* 521. *ſqq.*

propterea tamen (ut verbis utar Cl. TREWII *l. c.*) *negare nolim, imaginationem vel concussionem matris gravem nil plane ad hoc malum conferre posse; quin potius omni probabilitate carere mihi haud videatur, utramque causam, quatenus cerebrum & cum illo continuam medullam spinalem matris afficere potest, eatenus eandem, sed tanquam causam remotam, partes infantis easdem alterare & ad statum morbosum disponere.* Quod si vero ex altera parte considero, tumores tales sine prævia matris imaginatione alterata natos esse, ut ex LE DRANII, TREWII, & nostro casu apparet, existimarem quoque, non facile ad illas dubias remotasque causas in pathologicis confugiendum esse, omissis aliis propinquioribus, quæ absque difficultate ex ipsarum partium fabrica cognoscuntur. De situ infantis p. n. in quantum tanquam causa occasionalis aliquid ad producendum affectum nostrum contribuere possit, hic nil addo, cum tacentibus hac de re historiis in tanta rerum caligine præter conjecturas vix certi quid producere valeam; conf. interim B. SALTZMANNUS *l. c.* §. *XI.* Idem vir in ceneribus adhuc mihi colendus §. 8. & 12. laboriosum partum in caussis spinæ bifidæ incusat, *capite enim*, inquit, *in carceribus ossis pubis diu hærente, collum & jugulares venæ quasi strangulantur, unde humoribus, à capite refluere non valentibus, stagnatio seri in cerebri ventriculis contingit. His si accedit, ut dorsum fœtus nimium incurvetur, vel alio modo vertebra dissolvatur, humores accumulati medullæ spinalis involucra distendunt, & in tumorem elevant.* Quæ quidem verba egregie huc trahi possunt, si supponas, antea jamjam in utero lymphæ aliquam copiam in cerebro extitisse, ossis, sive cranii, sive vertebrarum partem defecisse, tumorem tamen, quacunque de causa nondum formatum

fuisse,

fuiſſe, tum quidem ſub ipſo partu difficili, capite juſto longius in oſſium pubis regionem impacto, aut ſpina incurvata nimium, ob niſus matris, quibus fœtum excludere tentat, partes per foramen illud in oſſe relictum tum demum prorumpent, id quod præcipue iis in herniis cerebri contingere autumarem, ubi hernia ſuperiorem capitis regionem, ut in caſu TREWIANO, occupat. Aſt vertebrarum diſſolutionem, aut foramen p. n. in oſſe capitis ſub ipſo demum partu laborioſo fieri poſſe, vix crediderim.

§. X.

Signa diagnoſtica quod attinet, quibus affectus noſter cognoſci, & ab aliis diſtingui poteſt, ſunt ſequentia: 1) ut tumor ſit in infante, in adultis enim hanc herniam nondum obſervatam fuiſſe §. VI. docuimus: 2) ut ſit connatus h. e. ut in infante ſtatim ac in lucem editus eſt obſervetur: 3) ut ſit in ea capitis regione, quæ cerebrum includit, aut in regione lumbari vel oſſis ſacri: 4) ut color cutis in tumore ſit naturalis, niſi gangræna corripiatur, quæ tum facile ex ſuis ſignis cognoſcitur. 5) ut ſit tactu mollis. 6) ut, ſi in capite obſervetur, circulus oſſeus in circumferentia radicis tumoris digitis explorari poſſit: 7) ut, ſi ſpina bifida ſit, fluctuatio ſentiatur aquarum in tumore, qui & tum haud raro transparens eſſe ſolet; quod ſi vero 8) eadem fluctuatio in hernia cerebri ſentitur, Hydro-Encephalocelen inde cognoſcere poſſumus. Qua ratione ab anevryſmate ſpurio capitis poſſit diſtingui, his verbis docet LE DRAN l. c. *dubius hæſi ab initio, cujus nam naturæ ſit iſte tumor* (cujus §. 2. deſcriptionem dedimus) *num ſit hernia cerebri, num anevryſma ſpurium a ruptura parvæ cujusdam arteriæ capitis formatum.*

Notum

Notum enim eſt, hiſce in anevryſmatibus pulſum arteriæ non ſentiri, ut in veris, ubi arteria tantummodo dilatata eſt. Ut ergo ex incremento ejusdem circa naturam mali certior fierem, tumorem per ſex dies in eo, in quo erat, ſtatu reliqui, quibus finitis, eundem non auctum vidi: Et cum anevryſmata ſpuria quotidie creſcant, concluſi, illum non eſſe ejusdem ſpeciei. Vidi enim plura in capitibus puerorum, vel ictibus vel tractione capillitii formata, quæ quotidie a ſanguine per arteriam indeſinenter fluente creſcebant. &c. Et ut verum dicam, utique in hernia cerebri ſimplici, illud, quod de nullo incremento tumoris deſumitur ſignum, aliquid ponderis addere poterit. Aſt in Hydro-Encephalocele, ubi ſerum extravaſatum capitis, ruptis præſertim vaſis lymphaticis, abundat, tumor quotidie augeri poteſt, præterquam quod inde ad anevryſma ſpurium concludendum ſit, quo in caſu ad diagnoſin affectus, ſolus iſte circuli oſſei in radice tumoris ſenſus ſufficit, utpote nullo alio in caſu reperiundus.

§. XI.

Symptomata herniæ cerebri ſtricte ſic dictæ, ſi malum levius eſt, & ſupremam aut lateralem capitis regionem, ut in Le Dranii Trewiique obſervatione, occupat, primis temporibus fere ſunt nulla, deformationem ſi excipias. Eo enim in caſu elongari quidem, non tamen comprimi poſſunt a parte cerebri excedente nervi, & cum ea elongatio ſenſim & ſucceſſive fiat, ſub libera ſemper ſpirituum animalium ſecretione & influxu in nervos vix mali quidquam gignitur. Non tamen negarem, poſſe, ni principiis obſtes, aucta cum ætate mole cerebri, his in

partibus ſpirituum animalium ſecretionem impediri, unde morbi ii qui hanc ut cauſam agnoſcunt oriuntur. Majus vero malum a compreſſione oſſis cum ætate indurati in protuberans cerebrum ejusque menynges & vaſa oritur, unde inflammatio cum ſuis pediſſequis gangræna & ſphacelo aut ſuppuratione præſto erunt. Sed quid de futuris? præſentia potius conſiderabimus. Pejora ſymptomata alit Encephalocele occiput occupans, ut in caſu REISELIANO & noſtro. Hic a prodeunte cerebro non poſſunt non medullæ oblongatæ & ſpinalis nervi comprimi, unde impedito ſpirituum in eos influxu paraplegia gignitur, quæ tamen non impedit, quo minus irritato cerebro obortisque convulſionibus miſere interdum membra præcipue verſus mortem contorqueantur. Si Hydro-Encephalocele adeſt, una cum paralyſi fere univerſali aut motibus certe debiliſſimis apparebit quoque plenaria anæſtheſia, quam, ni mors cito miſeriis finem facit, atrophia & hectica preſſo pede ſequentur. Eadem ſymptomata fere excipiunt ſpinam bifidam, niſi quod paralyſis tantum inferiores artus occupet: rationem vide in ſchediaſmate Cl. TREWII *l. c. p.* 162. *n.* 5.

§. XII.

Prognoſis adfectus noſtri ſequentibus aphoriſmis includi poteſt. 1) Si hernia cerebri mediocris eſt, verticalis aut lateralis, vel nullam, vel exiguam lymphæ extravaſatæ quantitatem admixtam habet, optima quæque circa curam ſperare jubet. 2) Si hernia cerebri major ſit, occipitalis, multamque lympham contineat, parum vel nihil ſpei de ſalute ſupereſſe

perefſe videtur. 3) Triſte quoque, ſi non internecinum, eos, qui ſpina bifida laborant, manebit fatum. 4) Hernia cerebri verticalis & lateralis curam radicalem, occipitalis vero & ſpina bifida vix aliam niſi palliativam admittunt, licet in extremis morbis extrema quoque applicari poſſint remedia. 5) Ut hydrocephalus herniæ cerebri & medullæ ſpinalis cauſa nonnunquam & comes exiſtit, ſic & hi affectus in hydrocephalum terminari poſſunt. 6) Parum ſpei ſupereſt, ſi ſub parvis viribus vitæ excoriatio cuticulæ, inflammatio, atrophia, lipothymia, convulſiones malum ut ſymptomata concomitantur. 7) Exulceratio tumoris, ut in REISELII §. II. & BARTHOLINI §. VI. obſervationibus, mortis nuncia eſſe ſolet. 8) Quo remotior teſte RUYSCHIO a cerebro tumor ſpinæ bifidæ, eo diutius vivunt infantes.

§. XIII.

Ad curam delabimur. Qua ratione herniæ cerebri verticali & laterali medendum, & cur ita procedendum ſit, ex citatis §. II. LE DRANII TREWIIque obſervationibus petendum, ita ut ſupervacaneum foret, plura circa hæc addere. Sed altior de occipitalis & ſpinalis herniæ ſanatione ſurgit quæſtio. Liceat mihi, qui propria praxi deſtituor, lumina celeb. TREWII & B. SALTZMANNI ſequi, & cum malum conſiſtat 1) in morboſa cerebri, aut cerebelli, aut ſpinalis medullæ conſtitutione. 2) In lymphæ has partes irrigantis nimia collectione. 3) In harum partium e ſede naturali dimotione. 4) In defectu partis oſſis occipitalis cranii vel proceſſuum ſpinoſorum & obli-

quorum quarundam vertebrarum. 5) In expanſione membranarum dictas partes in volventium, nec non muſculorum vicinorum & integumentorum communium expanſione, & in tumorem elevatione. 6) In paraplegia vel paralyſi inferiorum extremitatum: hinc requiritur, ut 1) cerebrum aut medulla ſpinalis roboretur, & a nimio ſero expurgetur; 2) ut liquidum in tumore collectum exſiccetur, diſſipetur aut evacuetur. 3) Ut partes e loco ſuo elapſæ reponantur, & contra injurias aëris defendantur. 4) ut oſſificatio foraminum p. n. promoveatur 5) ut paraplegia vel paralyſis iſta particularis roboratione membrorum infirmorum curetur. 6) Ut tumoris cyſtides vel contrahantur vel removeantur, cutisque obducta cicatrice conſolidetur. 7) Ut ſymptomatibus reliquis urgentibus excoriationi, inflammationi, convulſionibus obviam eatur, non neglecta 8) roboratione vitalium virium. Nolo, quæ ad obtinendas haſce indicationes laudati in arte Antiſtites commendarunt indicata, hic prolixius repetere. Sufficiat ſaltem aliqua circa momentum ſecundum, tertium & quartum, in quibus præcipue caſus noſtri medela a medela caſuum analogorum differt, monuiſſe.

§. XIV.

Lymphæ evacuationem, ſi exſiccari & diſſipari ope medicamentorum (quod in tumore majore magis optandum quam ſperandum eſt) nequit, arte, ſive cauſtico ſive lanceola promovere, ceu actionem, quæ mortem accelerat, ſerio & uno ore diſſuadent obſervatores: conf. qui inſtar reliquorum

eſſe

esse poterunt Forestus, Tulpius, Ruyschius. Hinc alii (vide Job. a Meckren & Forest.) ligatura in radice tumoris facta, & quotidie magis angustata, eundem auferre malunt; sed næ isti ex scylla in charybdin incidunt, ignorant certe, quanto cum damno cerebrum protuberans aut spinalis medullæ nervi in tumore dispersi ligentur. conf. B. Saltzmannus l. c. §. 17. Alii vero, ut in paracentesi abdominis & thoracis fieri solet, non simul & semel sed sensim & repetitis vicibus evacuandam esse aquam suadent, prout suos curasse ægros Hoffmannus & Apinus glorientur. Num ergo nostro in casu peccatum est, quod tumore lanceola aperto aquæ eductæ sint? Minime, si rem accuratius pensitare velimus. Cystis aderat triplex; exterior, quam extravasata lympha vasorum subcutaneorum, elevando integumenta communia, formaverat, & interiores gemellæ, a cerebri parte una cum lympha excedente & menynges extendente figuratæ. De exteriore nullum forsan dubium remanet, etenim non solum cutim vulnusculo aperiri & lympham evacuari sine ullo periculo posse novimus, sed & illud ipsum ursit excoriatio cuticulæ, ceu signum imminentis corruptionis & sphaceli, qui eductis aquis melius præcaveri potuit; iis relictis necessario secutus fuisset. Sed altior circa cystides internas gemellas earumque aperturam quæstio. Ubi ni fallor, tria momenta erunt enucleanda 1) an dura mater tuto possit incidi? 2) an aquarum eductio per incisionem fuerit necessaria? 3) an eandem necessario, ut laudati modo observatores affirmant, mors excipiat? *Primum* quod attinet periculo vacare, si necessitas imperet, tot casus chirurgici loquuntur, ubi, quando post trepanationem sanguinem inter duram matrem & cere-

brum hærere vident operatores, incisione in membrana ista facta humorem, sine magnis exinde subsequentibus symptomatibus, evacuant. De *altero* momento res ipsa loquitur: non ignorarunt experientissimus Medicus & exercitatissimus in arte sua Chirurgus, qui non, ut fieri solet, in sola aphæresi barbæ & diæresi venæ, vitæ tempus consumserat, operationem periculo non vacare; sed atrolivescens cystidum internarum color, vasaque sanguine stagnante turgidissima, præsentis inflammationis, gangrænationis incipientis & metuendæ sphacelationis signa evidentissima, abunde docebant, lenta remedia hic non conducere, nec exsiccationem dissipationemque lymphæ topicis externis aut internis remediis tentandam, meliusque hic esse, anceps remedium experiri, quam nullum. Cum & inhumanum sit, sine remediis relinquere ægrum, & anceps remedium a morte sæpius liberaverit. Nec, quod *tertium* est momentum, necessario mors operationem sequitur, qua in re habeo mecum consentientem Cl. TREWIUM, qui postquam docuisset, parvam in loco declivi tumoris faciendam esse aperturam, & educta aliqua lymphæ parte, turunda denuo claudendam, *contra tot gravissimorum virorum experientiam* (inquit in citato *schediasmate* p. 167. no. 6.) *temere me hoc modo*, si aperiatur tumor, *acturum, nondum convictus sum . . . . si lympha abundans paulatim educatur, si aëris accessus provide præcaveatur, si neque medulla*, aut cerebrum, *neque ejus propagines lædantur, concedere nequeo, hanc methodum producere posse ullam noxam, priusquam experientia, omnibus his cautelis indicatis sollicite observatis, contrarium doceat.* Quin e contrario *talem aperturam & lymphæ abundantis eductionem exinde neces-*

necessariam judicet accuratissimus Medicus, *ut non solum medulla spinalis*, vel cerebrum, *a pressione & emollitione p. n. sensim sensimque liberentur*, *verum etiam unio integumentorum communium*, & ossium, *hiulcorum possibilis reddatur.* Has tamen cautelas nostro in casu observari non potuisse, urgens inflammationis membranarum symptoma quemvis docebit.

§. XV.

Eductis hoc modo aquis, partes prolapsas ab injuriis aeris defendendas, in locum suum reponendas, ossisque consolidationem seu ossificationem promovendam esse, supra §. XIII. monuimus. Optima utique ab aëre irruente partibus defensio procuratur, si parva in tumore fiat incisura, & lympha lente successiveque educatur. Novimus aërem per parvum foramen aqua clausum non irruere, dum interim ambientium calore hæ partes foventur. Si vero parva hæc apertura ob symptomata urgentia locum non habet, quin potius majorem requirat, pro rerum circumstantiis debitis linteaminum tegumentis vinculisque chirurgicis sibi prospiciet cautus & peritus operator. Sic fieri poterit, ut, sub lenta præsertim aquarum evacuatione, partes a pressione lymphæ liberatæ, tonum suum recuperent, sponteque retrocedant, sin minus, earum repositio tentanda erit. Ast quæ? aliam viam non novi ac eam, quam Le Dran & Trew optimo cum successu calcarunt (vid. §. II.) ergo & hanc, si eum in locum res devenit, suaderem, tentarem. Cerebrum enim intestinorum

aut

aut uteri prolapſorum in modum reponi non poſſe, ipſa ejus ſtructura mollis & pulpoſa abunde docet, ni tum prolapſarum tum in ſitu ſuo relictarum partium compreſſione apoplexiam lethalem producere velis. Sed quid, ſi, ut in noſtro caſu factum eſt, plexus choroideus in tumorem hiet, faciendum erit? Ex caſu analogo novimus, omentum, vel ex vulnere propendens, vel ſicubi in hernia aperta reperiatur, ligari & innoxie abſcindi, ne repoſitum gangræna corripiatur, vicinasque partes eo ipſo morbo inficiat. Num idem cum plexu noſtro tentandum? ſuadet analogia, & idem gangrænationis metus imperare videtur: contraindicat diverſa utriusque membranæ ſtructura, epiploi, multa pinguedine ſummæ & peſſimæ corruptioni obnoxia referti, parvisque pro ratione molis ſuæ vaſis minoribusque nervis ſcatentis, minus ſenſibilis, minusque, ut ex Phyſiologicis novimus, ad conſervationem vitæ neceſſarii portio tuto aufertur, cum ligatura & abſciſſio membranæ tenuiſſimæ, piæ matri cohærentis, nerveæ, ſenſibiliſſimæ, vaſis, pro ratione molis, majoribus inſtructæ, haud infimum in vitam influxum habentis, utique altioris indaginis cenſenda ſit. Nihil ergo circa hanc rem concludere auſim, donec optima rerum magiſtra experientia certi quid definire doceat. Repoſitione facta, partes in ſitu ſuo debitis vinculis chirurgicis continendæ, oſſisque conſolidatio ſeu oſſificatio, adhibitis internis analepticis & citiſſime optimeque nutrientibus, naturæ committitur, dum interim integumentorum vulnus inflictum ex arte clauditur. Et hæc ſunt quæ pro ingenii modulo circa arduum in evolutione & curatione morbum in compendio tradere

con-

conſtitui, ſi minus perfecta ſunt, ut B. L. juveni & propria experientia deſtituto, illud indulgeat enixe rogito. Tibi vero ſanitatis omniumque bonorum fons & origo, ARCHIATER ſumme, pro conceſſa mihi gratia ſit Laus, Honor & Gloria!

FIGURARUM EXPLICATIO.

TABULA I.

Fig. I. Infantem cum tumore integro offert, ubi
A. ipſe tumor.
B. Radix tumoris capillata.
C. Fundus tumoris calvus.
D. E. Excoriationes cuticulæ.

Fig. II. Tumorem cute denudatum ſiſtit, hic
F. Cutis cruciatim inciſæ labra, quæ cyſtidem externam formarunt.
G. Cyſtis interna ſiniſtra, major & rotunda.
H. Cyſtis interna dextra, minor & oblonga.
I. Linea, duas cyſtides ſeparans.
K. Vaſa copioſa ſanguine hinc inde ſtagnante turgida.

TABULA II.

Fig. III Tumorem cultro anatomico apertum monſtrat, in qua lit.

L. Cutis eadem labra, quæ in Fig. 2. Lit. F. deſignantur.

M. Tumoris ſiniſtri cyſtis diſciſſa.

N. Tumoris dextri cyſtis diſciſſa.

O. Ventriculus tertius.

P. Portio plexus choroidei, ex ventriculo propendens.

Q. Portio cerebelli.

R. Lobi poſteriores cerebri.

Fig. IV. Os occipitale denudatum cum foramine p. n. oculis exponit.

S. S. Os occipitale.

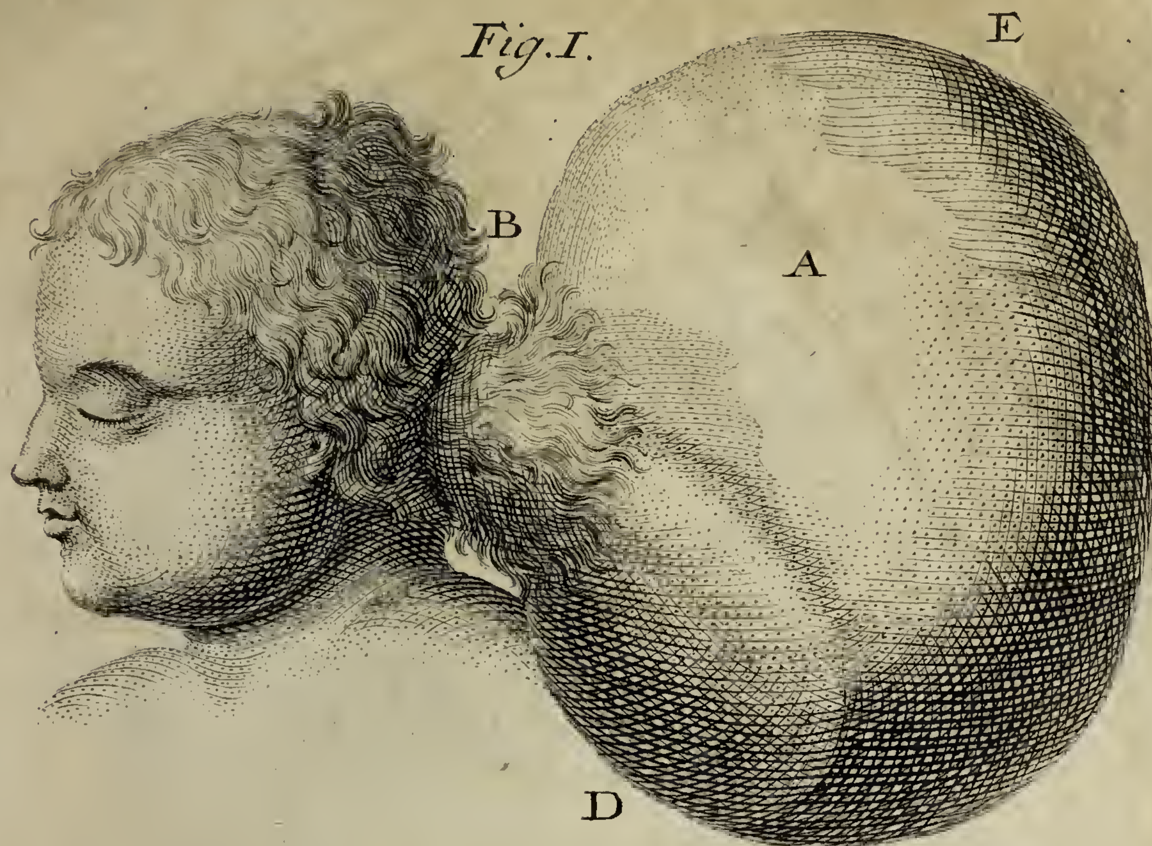
T. T. Inciſuræ p. n. in oſſe, ob oſſificationis defectum relictæ.

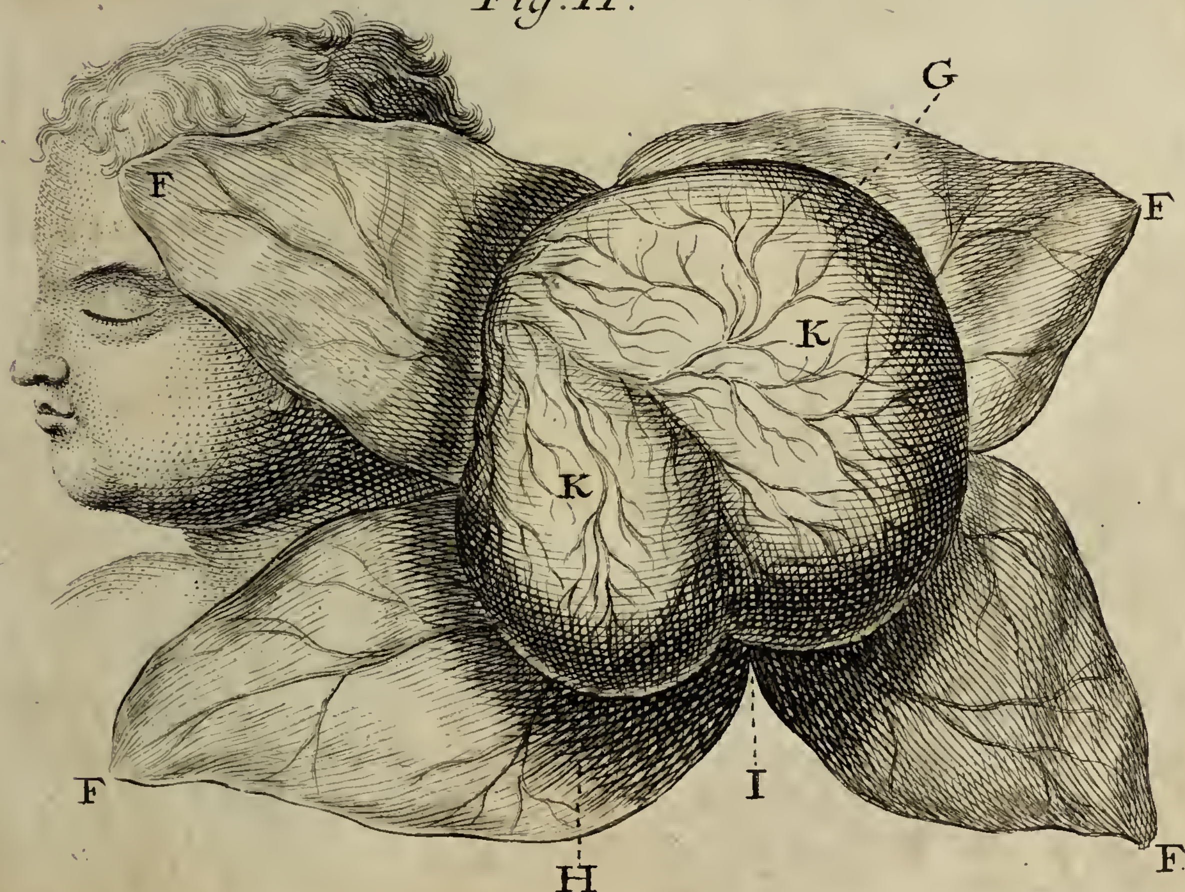
V. Foramen præternaturale.

X. X. Foraminis magni occipitalis portio.

Y. Ligamentum intermedium, foramen p. n. a foramine magno occipitali dirimens.







J. Striedbeck sculps. Argent.

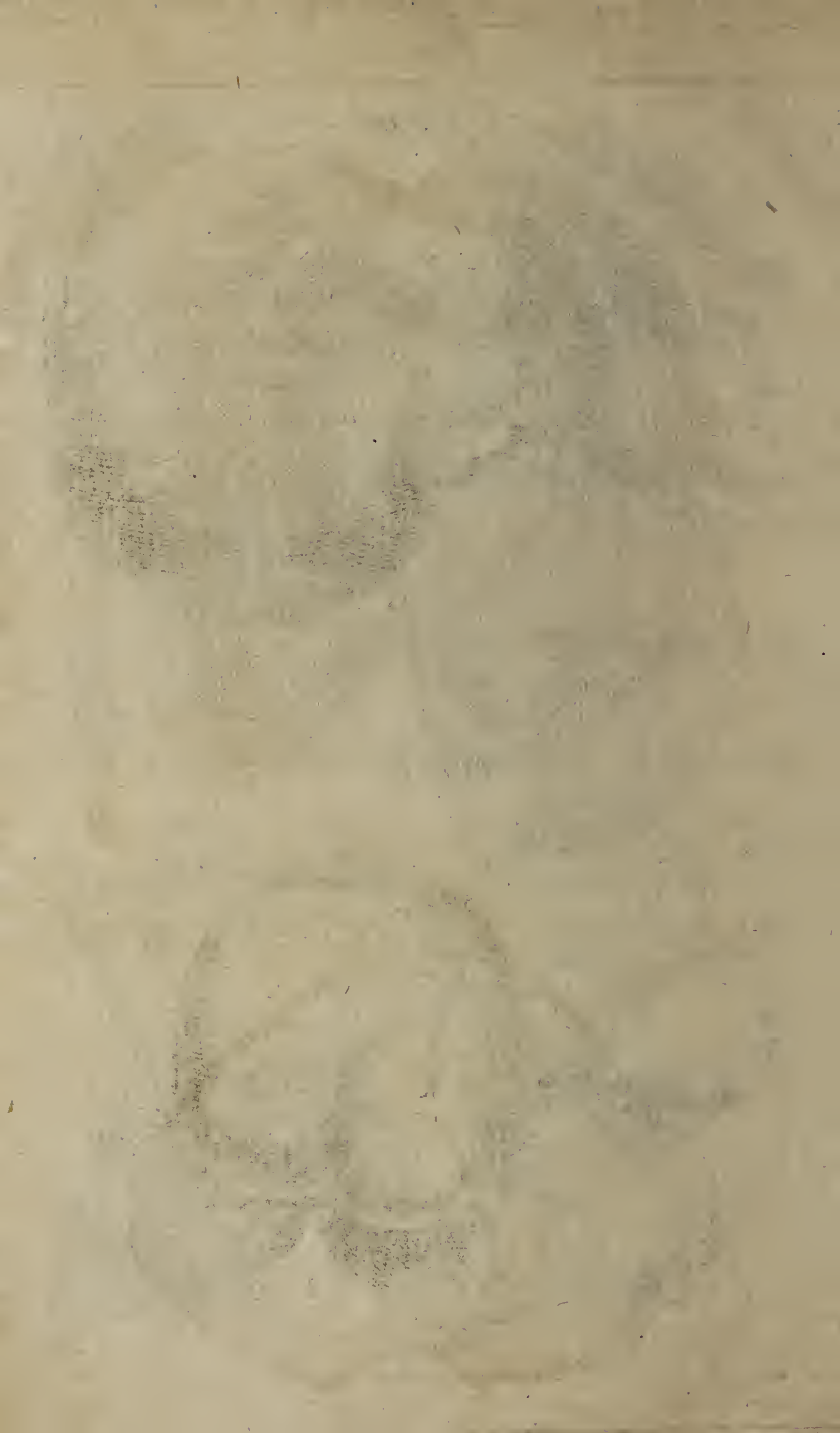
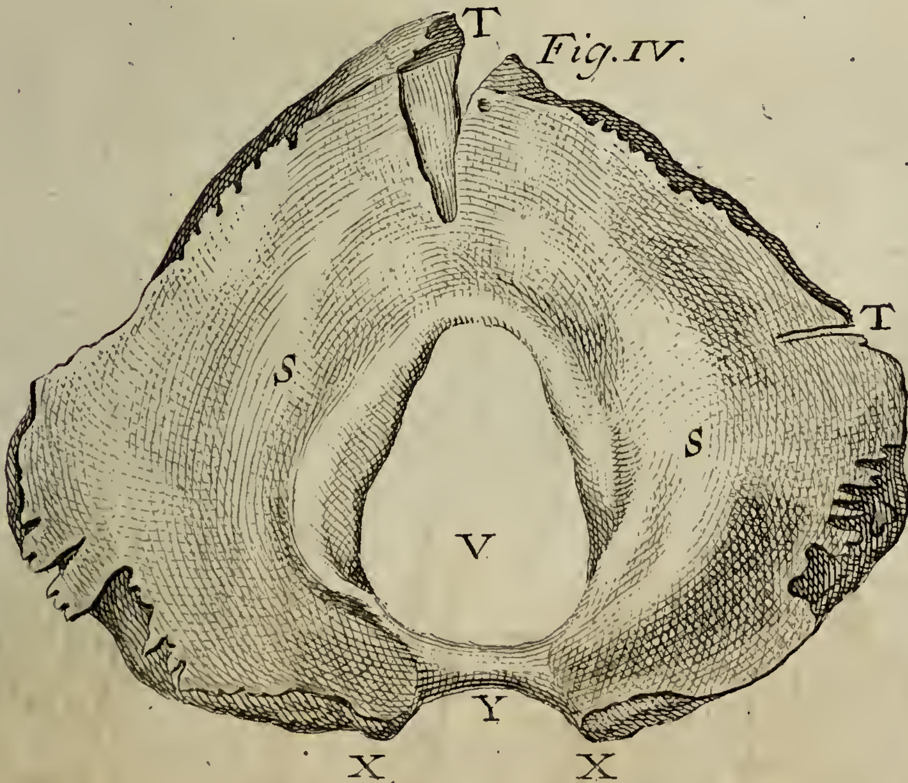


Fig. III.

L L
Q
O
R R
P
M N
M N N
L L

Fig. IV.



J. Striedbeck sculps: Argent: